



## 5. Düsseldorfer Erklärung

### Wir fordern: Kliniksterben durch die Kalte Küche beenden!!

Düsseldorf den 15. Februar 2024

#### Einführung

Aktuell passiert, was der Entscheider Kongress den politisch Verantwortlichen im vergangenen Jahr vorhergesagt hat: die Lücke zwischen Inflation, Personal- und Energiekostensteigerungen sowie den systembedingt stagnierenden Erlösen führt immer mehr Häuser in die akute Insolvenzgefahr!

Medizinisch sinnvolle Angebote für die Bevölkerung werden zurückgefahren, weil sie nicht ausreichend refinanziert sind und am Ende die Frage im Raum steht: entweder hier gezielt streichen oder man gefährdet die gesamte Gruppe.

Sinnvolle Krankenhausplanung ist unter diesen Voraussetzungen nicht mehr möglich, die Politik muss das endlich erkennen.

#### **Erste Forderung an die Politik: Daseinsvorsorge muss sichergestellt werden!**

Die Zahl der Klinikinsolvenzen hat in so erheblichem Maße zugenommen, dass es sich nicht mehr um die notwendige Marktberäumung oder Organisationsversagen handelt. Die Rahmenbedingungen aus Kostensteigerungen und Deckelung der Erlöse führen zu einem unregulierten Kliniksterben durch die „Kalte Küche“.

Wer in diesem Zusammenhang auf die Krankenhausreform hinweist und suggeriert, sie würde zur Lösung beitragen, versucht die Bevölkerung mit einer Scheinlösung ruhig zu stellen. Die Krankenhausreform wirkt frühestens 2029, die Insolvenzen finden jetzt statt – selbst der Bundesgesundheitsminister malt entsprechende Horrorszenarien an die Wand.

Dabei steht der gesamte Krankenhaussektor bereit: wir sagen ja zu einer Reform, zu mehr Kooperation in der Fläche, wir stehen schon lange nicht mehr auf der Bremse.

Wir wehren uns aber dagegen, dass akute Liquiditätsprobleme die Krankenhauslandschaft bereinigen und in immer mehr Fällen Krankenhäuser verschwinden, obwohl sie gebraucht werden oder - wie in Nordrhein-Westfalen - ad hoc von der Politik zur Zusammenarbeit vergattert werden, was im Ergebnis auch gesunde Gruppen langfristig gefährden kann.

Und wir weisen auf ein weiteres Problem hin: Insolvenzverwalter werden zu Abrissunternehmern! Weil die Krankenhausreform erst langfristig wirkt, gibt es aktuell keine Rechtssicherheit. Ohne Rechtssicherheit findet man im Falle der Insolvenz keine Käufer und es bleibt am Ende des Tages nur die Zerschlagung mit kapitalen und unnötigen volkswirtschaftlichen Schäden; im übrigen auch von versorgungsrelevanten Einheiten.



## **Zweite Forderung an die Politik: Wir brauchen Handlungsfähigkeit – dazu gehören Liquidität und Rentabilität**

Den Krankenhäusern wird in diesen schwierigen Zeiten zusätzliche Liquidität entzogen, weil die Krankenkassen zu viele Rechnungen streitig stellen. Wir haben kein Problem mit der Überprüfung unserer Leistungen, aber wir müssen darauf bestehen, dass Rechnungen erst bezahlt und sie dann hinterher überprüft werden – oder der Liquiditätsentzug wirkt wie eine Brandbeschleuniger in Richtung Insolvenz!

Weil das gesamte Gesundheitssystem unter dem Druck rasant steigender Personalkosten steht, leidet die Rentabilität und nimmt den Verantwortlichen jede Handlungsfähigkeit. Die entsprechenden Regeln (§ 71 SGB V) müssen die Inflationsrate und die Tarifentwicklung endlich widerspiegeln oder der Sektor blutet weiter aus.

## **Dritte Forderung an die Politik: Bei der Digitalisierung nicht auf halbem Wege stehen bleiben!**

Mit dem Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) hat die Politik einen richtigen Weg beschritten – auch von uns immer wieder gefordert!. Wir freuen uns über die Impulse, die die Krankenhauslandschaft schon erheblich verändert haben und wir würden diese Erfolgsgeschichte gerne weiterschreiben.

Aber auch hier muss nachgesteuert werden: ganze Bereiche der Digitalisierung passen nicht in das gewählte Raster und wurden außen vor gelassen; zum Beispiel in der Personal- und Materialwirtschaft.

Wir schlagen deshalb ein KHZG 2 vor, damit die notwendigen Investitionen die Betriebskosten nicht zu Lasten der Krankenkassen erhöhen. Wenn diese Finanzierung im übrigen nachhaltig sein soll, muss sie notwendigerweise auch die jeweiligen Folgekosten berücksichtigen und darf darüber hinaus nicht wichtige Bereiche aussparen.

Denn es gibt Betriebskostensteigerungen durch die im Rahmen des KHZG geförderten Maßnahmen, die gehören systemisch in den Bereich der Krankenkassen und müssen entsprechend refinanziert werden!

### Beteiligte der Dinner Diskussion und der Erklärung in alphabetischer Reihenfolge:

Dr. Josef Düllings, Präsident Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands

Dr. Gerald Gaß, Vorstandsvorsitzender Deutsche Krankenhausgesellschaft

Martin Große-Kracht, Vorstand ATEGRIS u. Sprecher fördernde Verbände des Eco System

Prof. Dr. Pierre-M. Meier, CHCIO, CEO Eco System ENTSCHEIDERFABRIK

Dr. Axel Paeger, Vorstandsvorsitzender und Gründer, AMEOS Gruppe

Andreas Schlüter, Hauptgeschäftsführer, Knappschaft Kliniken

Journalistische Aufbereitung: Jürgen Zurheide, Journalist, Funk / Fernsehen / Tagespresse

Wissenschaftliche Einordnung: Prof. Dr. Jürgen Wasem, Lehrstuhl Medizin Management, Universität Duisburg-Essen

Für Anmerkungen und Fragen: Prof. Dr. Meier, [Pierre-Michael.Meier@entscheiderfabrik.de](mailto:Pierre-Michael.Meier@entscheiderfabrik.de)



### **Die fünf Forderungen, die nach einer Mitgliederabstimmung gegenüber der Politik gestellt werden und die auf dem Entscheider-Event diskutiert wurden**

1. Die Bevölkerung und das Krankenhauswesen benötigen kein Kliniksterben durch „kalte Küche“
2. Das Krankenhauswesen benötigt die Übernahme der Betriebskostensteigerungen aus dem KHZG-1.
3. Das Krankenhauswesen in Deutschland sollte eine adequate finanzielle Förderung digitaler Maßnahmen erhalten, mindestens in Relation zu den Nachbarländern.
4. Die Bevölkerung und das Krankenhauswesen benötigt eine Zahlungs- und Beweislastumkehr, d.h. Krankenkassen müssen Rechnungen erst bezahlen, bevor sie diese strittig stellen können.
5. Die Bevölkerung und das Krankenhauswesen benötigt eine Entkoppelung von der Veränderungsrate nach 71 SGB V und Ankoppelung an die Entwicklung an die Inflationsrate und der Tariflöhne und -gehälter.

### **Die 12 Forderungen gegenüber der Politik, über die abgestimmt wurde**

1. Die Bevölkerung und die Krankenhäuser benötigen verlässliche Kostendeckung
2. Die Bevölkerung und die Krankenhäuser brauchen keine Scheinlösungen (Eine Krankenhausreform wird frühestens 2029 wirksam).
3. Die Bevölkerung und das Krankenhauswesen benötigt eine Zahlungs- und Beweislastumkehr, d.h. Krankenkassen müssen Rechnungen erst bezahlen, bevor sie diese strittig stellen können.
4. Die Bevölkerung und das Krankenhauswesen benötigt eine Entkoppelung von der Veränderungsrate nach 71 SGB V und Ankoppelung an die Entwicklung an die Inflationsrate und der Tariflöhne und -gehälter.
5. Die Bevölkerung und das Krankenhauswesen benötigt eine neue steuerliche Bewertung, d.h. Abkoppelung von der Mehrwertsteuer von 19%, Einführung der Vorsteuerabzugsfähigkeit oder aber als Kompromiss die Einführung des vergünstigten Steuersatzes von 7%.
6. Für das Krankenhauswesen muss Rechtssicherheit hergestellt werden (Mangels Rechtssicherheit finden sich für Krankenhäuser in Insolvenz keine Käufer mehr, womit die Insolvenzverwalter die Zerschlagung anordnen müssen, um die Gläubiger zu bedienen).
7. Die Politik muss die Bevölkerung darüber informieren, dass ohne Herstellung der Rechtssicherheit auch versorgungsrelevante Krankenhäuser zerschlagen werden.
8. Die Bevölkerung und das Krankenhauswesen benötigen kein Kliniksterben durch „kalte Küche“.
9. Die Bevölkerung und das Krankenhauswesen benötigen eine KHZG-2 für noch anzustossende Digitalisierungsprojekte.
10. Das Krankenhauswesen benötigt die Übernahme der Betriebskostensteigerungen aus dem KHZG-1.
11. Das Krankenhauswesen in Deutschland sollte eine adequate finanzielle Förderung digitaler Maßnahmen erhalten, mindestens in Relation zu den Nachbarländern.
12. Die Bevölkerung und das Krankenhauswesen benötigen eine unbürokratische Ausgleichszahlung für den nicht erhaltenen Inflationsausgleich in 2023.



Verband der  
Krankenhausdirektoren  
Deutschlands e.V.



Das Eco System ENTSCHEIDERFABRIK – der eHealth Inkubator wird von 38 Verbänden, Kliniken mit über 800 Betriebstätten und über 150 Industrie-Unternehmen gefördert.

Der VKD - Verband der Krankenhausdirektoren e.V. ist Gründungsverband der ENTSCHEIDERFABRIK und ist mit 2.000 Mitgliedern der Führungsebene der Krankenhäuser die Vertretung des Krankenhaus Managements in Deutschland.